

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2025-05-07

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1), Överläkare

Giltig till: 2027-05-06

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Revideringar i denna version

Inga.

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, samt att förebygga risker och tidigt identifiera brister. Samt underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs.

Arbetsbeskrivning

INDIKATION

Diagnostisk undersökning för stadieindelning av lungtumörer eller diagnostik av oklara mediastinala förändringar.

INFORMATION/ UNDERVISNING

Information och kallelse inför inläggning på vårdavdelningen skickas till patienten via patientkoordinatorerna.

Inskrivning av patienter görs på den preoperativa Kärl-thorax mottagningen.

På inskrivningsdagen får patienten samtala med sjuksköterska, narkosläkare, samt kirurg.

Provtagning och ev. undersökningar görs även denna dag.

SPECIELL OMVÅRDNAD

Aktuella prover och undersökningar:

- Hb, LPK, TPK
- Na, K, Ca, Krea, Prot, Alb
- ASAT, ALAT, ALP, Bil.
- PK- INR, APTT
- P-Glucos
- HbsAg, HIV och Hepatit C,
får ej vara äldre än 6 månader.
- Blodgrupp/bastest,
skall finnas på alla patienter, (korstesta om antikroppar har påvisats, samt beställ i så fall 2 enheter Erythrocyter)
- EKG
- Lungröntgen, aktuell röntgen skall finnas

Prover och EKG får vara max 1 vecka gamla

Patienter som någon gång under de senaste 10 åren vårdats på sjukhus eller behandlats polikliniskt utomlands ska MRSA-odlas enl [MRSA \(Vårdhygien\)](#)

Längd, vikt, BMI, saturation, blodtryck, puls och temperatur tas i samband med de övriga proverna. Dokumentera i Kardex och signera checklistan [Checklista, preoperativa förberedelser inför thoraxingrepp](#).

Om patienten ätit antikoagulationspreparat
[Rutin Trombocythämning och antikoagulation](#).

TILLVÄGA- GÅNGSSÄTT

Förberedelser kväll/dag innan operation.

De rena sjukhuskläderna tas **EJ** på innan duschen.
Skyddslakanet på sängen tas **EJ** bort innan duschen.
Makeup/nagellack, smycken och ev. piercing **skall** avlägsnas innan duschen. Informera patienten om att hud/hårvårdsprodukter **inte** skall användas. Män med skäggväxt ombeds att trimma ner det och raka under hakan och på halsen då förband kan vara svårt att fästa.



På kvällen görs **1 Descutan dubbeldusch** enligt Vårdhygiens [PM Preoperativ helkroppsdesinfektion](#) om patienten har Descutan dubbelduschat på morgonen, annars skall två duschar göras med minst 2 timmars mellanrum.

Principen med "dubbeldusch" innebär att bortförskaffa äldre epitelceller och binda klorhexidinet till yngre, längre kvarstående epitelceller. Optimal bakteriereduktion erhålls efter 3 dubbelduschar. Utförd helkroppsdesinfektion på ett korrekt sätt håller sig bakterietalet på låg nivå under 6-7 dagar, den tid det normalt tar för ett sår att läka. Efter dusch skall endast sjukhuskläder användas, inklusive underkläder och strumpor. Detta för att bevara den "rena" huden.

Uppskjuten operation

Ny operationstid inom 7 dagar – dubbeldusch på op. dagens morgon
Ny operationstid efter 7 dagar – följ programmet från

Patienterna får själva låsa in sina värdesaker i därför avsedda skåp på avdelning 12. Nyckeln läggs sedan i necessären och numret på nyckeln noteras i kardex.

Patienter som elektivt skall genomgå ett thoraxingrepp får ingen fast föda efter kl. 24.00 dagen innan operation.

Patienten får dricka [klara vätskor](#) (vid behov) fram till kl 04.00 enl Thoraxop [PM FASTERUTINER INFÖR THORAXKIRURGI](#).

MED KLARA VÄTSKOR MENAS VATTEN, TE, KAFFE, SAFT OCH ÄPPLEDRIKKA.

Operationsdagens morgon:

Vissa patienter kan övernatta i hemmet eller i övernattningsrum på Högsbo sjukhus och komma in tidigt på operationsdagens morgon. I sådana fall skall all provtagning vara klar och de två första dubbelduscharna vara gjorda i hemmet. De patienterna tas omhand av personal som hårvkortar och tvättar ur naveln med tops och medicinsk bensin, samt instruerar om dubbeldusch.

1 Descutan dubbeldusch enligt Vårdhygiens [PM Preoperativ helkroppsdessinfektion](#)

Vid behov **rakas också patientens bröstorg** enligt Thoraxoperations [Rutin Hårvkortningsschema](#). **Naveln inspekteras efter dusch**, vid behov **tvättas ur med** Descutan eller Hibiscrublösning.

Sker rakningen i sängen, renbäddas densamma.

Patienten bör ha tömt urinblåsan.

Necessär, ev. tandprotesmugg, glasögon och hörapparat skall märkas och skickas med till operation.

Ta med ifylld [checklista](#) till operation.

Skicka med komplett journal samt ID-etiketter till operation.

Patienter som har operationstid på morgonen får enligt ordination på anestesikurva, premedicinering av nattsköterskan. Övriga patienter premedicineras av dagsköterskan.

De patienter som inte kommer till operation före kl. 12.00 skall ha inf. Ringer-Acetat 1000 ml.

OBSERVATION/ ÖVERVAKNING

Efter operation

Kontrollera blodtryck, puls, saturation. och vakenhet när patienten kommer från uppvaket. Upprepa vid behov.

Kontrollera bandage, observera ev. blödningar.

Kontrollera att patienten har kissat.

Lämna ut patientens värdesaker.

Lungröntgen ej nödvändig om inte kirurg ber om det eller om patienten har tendens till försämrad respiration.

ÖVRIGT

Hemgång vanligtvis dagen efter op.

Resultat från undersökningen och eventuell vidarebehandling meddelas patienten av inremitterande läkare, som rutinmässigt får kopia på PAD-utlåtande.

Kopia av slutanteckning till in remitterande.

Förbandsbyte; informera patienten att förbandet tas bort efter 4 dagar och att såret tvättas med tvål och vatten.

Viktigt! Innan hemgång kontrolleras att värdesaker är utlåsta och att nyckeln är kvarlämnad. [Rutin Värdesaker och tillhörigheter på avd 12-25](#).

Uppföljning och utvärdering

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning. Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har avd 12-25 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Dokumentation

Rutinbeskrivning arkiveras i Barium.

Granskare

Andreas Westerlind Völ thorax

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1),
Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-310

Version: 8.0

Giltig från: 2025-05-07

Giltig till: 2027-05-06